

# Une langue noire

par le Dr Laurence DERYCKER\*

\* Médecin généraliste  
5530 Godinne  
[contactRMG@ssmg.be](mailto:contactRMG@ssmg.be)

L'auteure déclare ne pas présenter de liens d'intérêts avec l'industrie pharmaceutique ou de dispositifs médicaux en ce qui concerne cet article.

**Un patient de 55 ans me consulte car sa femme s'inquiète de la couleur de la langue de son mari. En effet, il présente une langue brunâtre depuis quelques temps.**

La langue présente un aspect brunâtre. Elle n'est pas douloureuse mais le patient signale une perturbation du goût. De l'amlodipine ainsi que du nebivolol associé à de l'hydrochlorothiazide sont pris quotidiennement pour soigner une hypertension artérielle. Monsieur a aussi un antécédent d'ulcère gastrique pour lequel il reçoit de l'oméprazole. Le patient est fumeur. Un gel de miconazole a été appliqué mais sans effet.

Quelle est votre hypothèse diagnostique ?

Quelle prise en charge proposez-vous ?



## ABSTRACT

55-year-old patient who has had a painless brownish tongue for some time.

Keywords : villous tongue, lingua villosa nigra, hairy tongue.

## RÉSUMÉ

Patient de 55 ans qui présente depuis quelques temps une langue brunâtre non douloureuse.

Mots-clés : langue villose, lingua villosa nigra, langue chevelue.

## Réponse

Cette langue brunâtre et chargée correspond à une **langue villeuse** ou **langue chevelue** ou **lingua villosa nigra**. Cette pathologie est provoquée par l'hyperplasie des papilles linguales filiformes situées sur le dos de la langue. La langue peut prendre différentes colorations (aspect blanchâtre, voire brun-noir même verdâtre). Les lésions peuvent s'étendre à tout le dos de la langue ou se localiser à la région médiane postérieure. La coloration est provoquée par la prolifération de bactéries et de levures saprophytes du genre candida ainsi que par des sources exogènes (tabac, café, thé). Il ne s'agit donc pas d'une mycose (muguet) qui est une réelle infection de la muqueuse par candida albicans. Ce sont surtout les adultes qui sont touchés mais parfois aussi les très jeunes enfants et même les nourrissons.

Les étiologies retrouvées sont :

- l'usage d'antibiotiques, les cytostatiques, les psychotropes, les anticholinergiques ;
- la sécheresse buccale ;
- l'usage excessif des bains de bouches antiseptiques ;
- les chimio ou radiothérapies oro-faciales ;
- la consommation de café ou de thé ;
- le tabac.

Les symptômes sont :

- la décoloration de la langue, elle semble chargée ;
- la mauvaise haleine ;
- le goût métallique ;
- l'absence de douleur.

Il s'agit d'une pathologie bénigne et temporaire. On peut observer une disparition spontanée en quelques mois.

Il est préconisé de se brosser la langue avec une brosse à dents, un gratte langue ou une brosse à langue en silicone, d'arrière en avant 3 à 5 fois sans frottement excessif.

L'usage de salives artificielles en cas de sécheresse buccale ainsi qu'une bonne hydratation sont préconisés. Il faut évidemment éviter de fumer.

Des bains de bouche alcalin (bicarboné) et de vitamine A (solution de trétinoïne) durant 7 jours peuvent être proposés et permettent un décapage et l'obtention d'une langue d'aspect normal.

Pour ce patient, l'origine tabagique semble évidente. Un sevrage tabagique a été fortement conseillé.

## Bibliographie

1. Dupont J. Prise en charge et orientation des pathologies d'origine buccale en médecine générale. Sciences du vivant 2020. <https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-03026288/document>
2. GEMUB ( Groupe d'étude de la muqueuse buccale)- feuille d'information patient langue villeuse <https://document.dermato-info.fr/fiche-info-patient/gemub/langue-villeuse.pdf>